

塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画（案）

令和8年3月改定

目次

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画改定に係る背景	1
第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	8
第1節 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	8
第3章 実施体制	12
第1節 実施体制	12
第2節 塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過	13
第4章 新型インフルエンザ等対策項目の考え方及び取組	18
第1節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	18
第2節 まん延防止	22
第3節 ワクチン	23
第4節 保健	31
第5節 物資	32
第6節 住民の生活及び地域経済の安定の確保	33

用語解説

第1章 新型インフルエンザ等対策行動計画改定に係る背景

1 対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

新型インフルエンザ等の発生時期を正確に予知することは困難であり、その発生そのものを阻止することは不可能です。また、世界中のどこかで新型インフルエンザ等が発生すれば、国内、引いては町内への侵入も避けられないと考えられます。病原性が高くまん延のおそれのある新型インフルエンザ等が発生すれば、町民の生命及び健康や生活及び地域経済にも大きな影響を与えかねません。

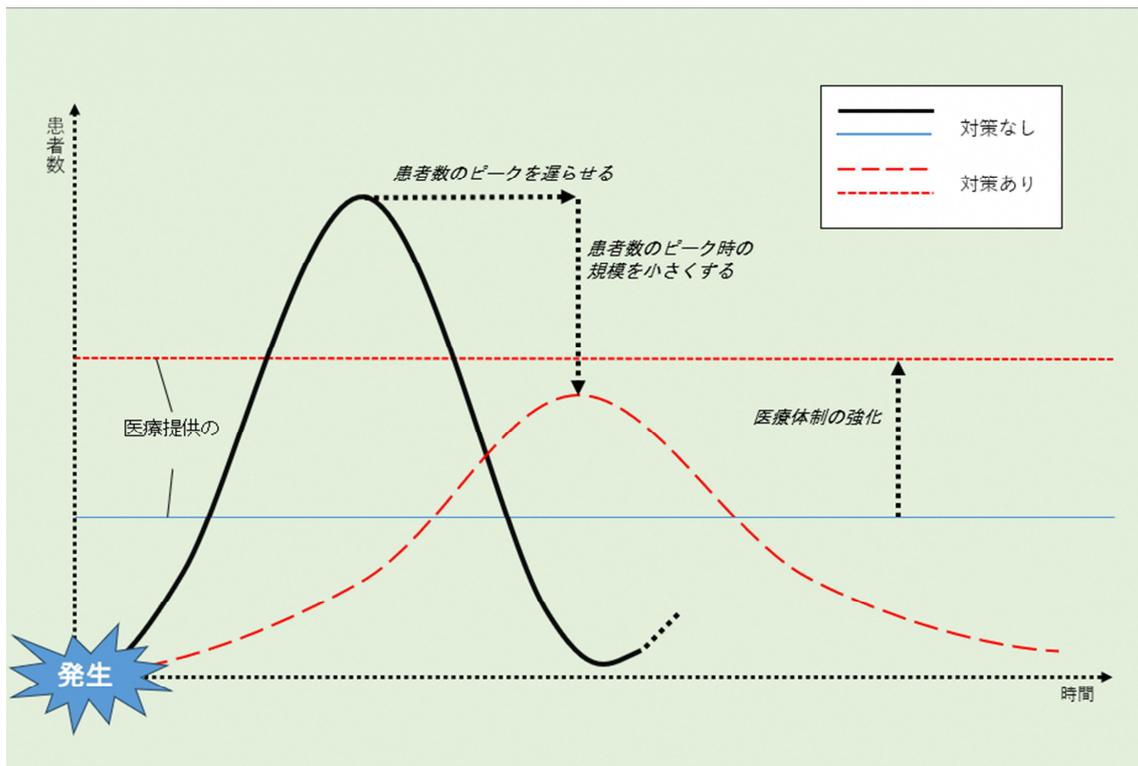
新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くがり患するおそれがあるものでありますが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要があります。

1-1 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護します。

- (1) 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、医療提供体制の整備等のための時間を確保します。
- (2) 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療機関への負荷を軽減するとともに、医療提供体制の強化を図ることで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにします。
- (3) 適切な医療の提供により、重症者数や死亡者数を減らします。

1-2 町民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにします。

- (1) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、生活及び社会経済活動への影響を軽減します。
- (2) 町民の生活及び地域経済の安定を確保します。
- (3) 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らします。
- (4) 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努めます。



2 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等対策は、発生の段階や状況の変化に応じて柔軟に対応していく必要があることを念頭に置かなければなりません。町行動計画は、特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、発生した新型インフルエンザ等の特性を踏まえ、様々な状況で対応できるよう対策の選択肢を示す必要があります。

実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、国や県、他市町等からの情報や、町内の流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定します。

2-1 対応時期の考え方

(1) 発生前の段階（準備期）では、地域における医療提供体制の整備や町民に対する啓発、関係団体や企業による事業継続計画等の策定、DXの推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行っておくことが重要です。

(2) 県内で発生した場合を含め、世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階（初動期）では、直ちに初動対応の体制に切り替えます。

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が海外で発生した場合は、病原体の国内及び町内への侵入を完全に防ぐことは困難であるということを前提として対策を策定することが必要であると考えられます。

(3) 発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期（対応期）では、感染リスクのある者の外出自粛や病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡

大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講じます。

なお、未知の感染症であると考えられる場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施しますが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとします。

また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行うこととします。

- (4) 県内及び町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期（対応期）では、国、県、他市町、事業者等と相互に連携して、医療提供体制の確保や町民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要がありますが、社会の緊張が高まり、変化する状況に対策が必ずしも適合しなくなることも含め様々な事態が生じることが想定されます。

したがって、あらかじめ想定したとおりにいかないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められます。

地域の実情等に応じて、柔軟に対策を講じることができるようにし、医療機関を含めた現場が動きやすくなるような配慮や工夫を行います。

- (5) その後、ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期（対応期）では、科学的知見の集積、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えます。

- (6) 最終的には、流行状況が収束し、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号。以下「特措法」という。）によらない基本的な感染症対策に移行する時期を迎えることとします。

2-2 対策の基本的考え方

町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがある新型インフルエンザ等への対策は、不要不急の外出の自粛要請、施設の使用制限等の要請、各事業者における業務縮小等による接触機会の抑制等の医療対応以外の感染対策と、ワクチンや治療薬等を含めた医療対応を組み合わせる総合的に行うことが必要と考えられます。

特に医療対応以外の感染対策については、社会全体で取り組むことにより効果が期待されるものであり、全ての事業者が自発的に職場における感染予防に取り組むことはもちろん、感染拡大を防止する観点から、継続する重要業務を絞り込む等の対策を実施することについて積極的に検討することが重要であります。

事業者の従業員のり患等により、一定期間、事業者のサービス提供水準が相当程度低下する可能性があることについて周知し、町民の理解を得るための呼び掛けを行うことも必要です。

また、新型インフルエンザ等のまん延による医療提供体制の限界や社会的混乱を回避するためには、国、県、町による対策だけでは限界があり、事業者や町民一人ひとりが、感染予防や感染拡大防止のための適切な行動や備蓄等の準備を行うことが必要です。新型インフルエンザ等対策は、日頃からの手洗いやマスク着用等の咳エチケット等の季節性インフルエンザ等の呼吸器感染症に対する対策が基本となります。特にワクチンや治療薬がない可能性が高い新興感染症等が発生した場合は、公衆衛生対策がより重要となります。

【参考】新型インフルエンザ等の定義（特措法第2条第1項）

【法令による定義】

新型インフルエンザ等：感染症法^{※2}第六条第七項に規定する**新型インフルエンザ等感染症**（第六条第二項第二号イにおいて単に「新型インフルエンザ等感染症」という。）、感染症法第六条第八項に規定する**指定感染症**（第十四条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第六条第九項に規定する**新感染症**（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。

区 分	説 明
新型インフルエンザ等感染症	<p>新型・再興型インフルエンザ、新型・再興型コロナウイルス感染症（当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの）</p> <p>新型：新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ等であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないもの 再興型：かつて世界的規模で流行したインフルエンザ等であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないもの</p>
指定感染症	<p>既知の感染症の疾病（一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。）で、全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの</p>
新感染症	<p>人から人に伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの</p>

3 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

3-1 有事のシナリオの考え方

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の(1)から(3)までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する必要があります。

- (1) 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮します。
- (2) 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とします。
- (3) 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とします。

また、有事のシナリオの想定に当たっては、病原体の性状のリスク評価の大括りの分類を設け、それぞれのケースにおける対応の典型的な考え方を示します。その上で、柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替えについては第4章の「新型インフルエンザ等対策項目の考え方及び取組」の部分で具体的な対策内容の記載を行います。

新型インフルエンザ等対策の各対策項目については、予防や準備等の事前準備の部分（準備期）と、発生後の対応のための部分（初動期及び対応期）に大きく分けた構成とします。

3-2 感染症危機における有事のシナリオ（時期ごとの対応の大きな流れ）

具体的には、前述の1.の有事のシナリオの考え方も踏まえ、感染症の特徴、感染症危機の長期化、状況の変化等に応じて幅広く対応するため、初動期及び対応期を、対策の柔軟かつ機動的な切替えに資するよう以下のように区分し、有事のシナリオを想定します。時期ごとの対応の特徴も踏まえ、感染症危機対応を行います。

時期ごとの対応の大きな流れのイメージ

対応時期	時期の説明	対応方針	
準備期	新型インフルエンザ等感染症の発生前の段階	地域の医療体制の整備や抗インフルエンザウイルス薬等の備蓄、町民に対する啓発等、発生に備えた事前の準備	
初期期	感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を感知して以降、政府対策本部が設置されて基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間	感染症の特徴や病原体の性状を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑え、感染拡大に対する準備を行う時間を確保し、感染症の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応	
対応期	封じ込めを急頭に対応する時期	政府対策本部の設置後、国内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階で、病原体の性状について限られた知見しか得られていない時期	諸外国における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを急頭に対応
	病状等の性状に応じて対応する時期	感染が拡大し、感染の封じ込めが困難となる時期	病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波（スピードやピーク等）を抑制
	ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期	ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まる時期	対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき、対策を柔軟かつ機動的に切り替え
	特措法によらない感染症対策に移行する時期	ワクチン等による免疫の獲得、病原体の変異による病原性や感染症等の低下等により、当該感染症への対応力が一定水準を上回ることとなる時期	特措法によらない基本的対策（出口）に移行

4 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法及びその他の法令、町行動計画又は業務計画に基づき、相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期すこととします。この場合において、次の点に留意します。

4-1 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制づくりが重要です。このため、以下の(1)から(5)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となるDXの推進等を行います。

(1) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行います。

(2) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が国内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後速やかに初動対応に動き出せるよう体制整備を進めます。

(3) 関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や町民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするため

に、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行います。

(4) 医療提供体制、リスクコミュニケーション等の備え

感染症法や医療法等の制度改正による医療提供体制等の平時からの備えの充実をはじめ、有事の際の速やかな対応が可能となるよう、リスクコミュニケーション等について平時からの取組を進めます。

(5) 負担軽減や情報の有効活用、国、県と地方公共団体の連携等のためのDXの推進や人材育成等

保健所等の負担軽減、医療関連情報の有効活用、国、県と地方公共団体の連携の円滑化等を図るためのDXの推進のほか、人材育成、国、県と地方公共団体との連携を念頭に取組を進めます。

4-2 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

対策に当たっては、バランスを踏まえた対策と適切な情報提供・共有により町民生活及び社会経済活動への影響を軽減させるとともに、身体的、精神的及び社会的に健康であることを確保することが重要です。このため、以下の(1)から(4)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と生活及び社会経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講じます。

(1) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮します。可能な限り科学的な根拠に基づき対応するため、平時からこうしたデータの収集の仕組みや適時適切なリスク評価の仕組みを構築します。

(2) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応します。あわせて、対策の切替えの判断の指標や考慮要素について可能な範囲で具体的に事前に定めます。

(3) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、リスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに具体的な対策内容を記載し、必要に応じて個々の対策の切替えのタイミングの目安等を示します。

(4) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

対策に当たっては町民等の理解や協力が最も重要です。このため、平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場をはじめ様々な場面を活用して普及し、こどもを含め様々な年代の町民等の理解を深めるための分かりやすい情報提供・共有が必要です。

こうした取組を通じ、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにします。特に国によるまん延防止等重点措置や緊急事態措置等の強い行動制限を伴う対策を講じる場合には、対策の影響を受ける町民等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明します。

4-3 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施に当たって、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとし、

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とします。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならないものです。これらの偏見・差別は、患者の受診行動を妨げ、感染拡大の抑制を遅らせる原因となる可能性があります。また、新型インフルエンザ等に対応する医療従事者等の人員の士気の維持の観点等からも、防止すべき課題であると言えます。

このように、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組みます。

4-4 危機管理としての特措法の性格

特措法は、感染症有事における危機管理のための制度であって、緊急事態に備えて様々な措置を講じることができるよう制度設計されています。しかし、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症や新感染症が発生したとしても、病原性の程度や、ワクチンや治療薬等の対策が有効であること等により、まん延防止等重点措置や緊急事態措置を講じる必要がないこともあり得ると考えられ、どのような場合にもこれらの措置を講じるものではないことに留意します。

4-5 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、県対策本部及び他市町対策本部と、相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進します。

4-6 感染症危機下の災害対応

町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄や医療提供体制の強化等を進めるとともに、避難所の確保や避難所の運営における感染対策の検討・準備を進めます。また、県及び他市町と連携し、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進めます。

感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は県及び他市町と協力し、発生地域における被災状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、自宅療養者等への情報共有、避難の支援、避難所における感染対策の強化等を速やかに行います。

4-7 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表します。

第2章 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1節 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

1 町行動計画における対策項目等

1-1 町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと及び「町民の生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを達成するための戦略を実現する具体的な対策を定めます。

それぞれの対策の切替えのタイミングを示し、町民や関係機関等においても分かりやすく取り組みやすいようにするため、県行動計画に準じて、以下の7項目を町行動計画における主な対策項目とします。

- (1) 実施体制
- (2) 情報提供・共有、リスクコミュニケーション
- (3) まん延防止
- (4) ワクチン
- (5) 保健
- (6) 物資
- (7) 町民生活及び地域経済の安定の確保

1-2 対策項目ごとの基本理念と目標

町行動計画の主な対策項目である7項目は、新型インフルエンザ等対策の主たる目的の実現に当たって、それぞれの項目が関連し合っていることから、一連の対策として実施される必要があります。そのため、町はそれぞれの対策項目の基本理念と目標を把握し、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行います。

2 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下のⅠからⅢまでの視点は、複数の対策項目に共通して考慮すべき事項です。それぞれ考慮すべき内容を下記のとおり整理します。

2-1 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるためには、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行うことが不可欠です。

県が実施している研修等を活用し、感染症に関する総合的な知識や能力を持った感染症対策の中核となる人材の確保及び育成を行います。

また、リスクコミュニケーションを含め、感染症対応業務に関する研修及び訓練の実施、新型インフルエンザ等の発生時における全庁での対応体制の構築のための研修や訓練等の取組、日頃からの感染症対応部門と危機管理部門との連携や連動等が求められます。

新型コロナウイルス感染症対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備えることも重要です。災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組むべきです。

地域の医療機関等においても、町や関係団体等による訓練・研修等により、感染症を専門とする医師や看護師等の医療職において新型インフルエンザ等への対応能力を向上させ、幅広い対応体制を構築するための人材育成を平時から進めることが期待されます。

2-2 県及び他市町等との連携

町は、県及び他市町との適切な役割分担の下、次のとおり対策を講じるものとします。

(1) 県は感染症法や特措法等に基づく措置の実施主体として中心的な役割を担い、感染拡大防止や医療提供体制の確保をはじめとした多岐にわたる対策の実施を地域の実情に応じで行います。

(2) 町は町民に予防接種や生活支援等、直接的な支援を行います。

新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするためには、町は、県や他市町との連携体制を平時から整えておくことが不可欠です。さらに、こうした地方公共団体間の広域的な連携についても平時から積極的に取り組み、準備を行うことが重要です。

新型インフルエンザ等の発生の初期段階からの迅速な対応を可能にするためには、新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等が感染症危機の際に可能となることが求められます。

新型インフルエンザ等の発生時に、県等から提供・共有される情報について、町は、町民、事業者、関係機関等に対して、適切にかつできる限り分かりやすい形で情報提供・共有を行います。

2-3 DX（デジタル・トランスフォーメーション）の推進

近年取組が進みつつあるDXは、迅速な新型インフルエンザ等の発生状況等の把握や関係者間でのリアルタイムな情報共有を可能とし、業務負担の軽減や関係者の連携強化が期待できるなど、新型インフルエンザ等への対応能力の向上に大きな可能性を持っています。DX推進の取組として、まず町は、県や他市町、各関係団体、医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤の整備を行います。整備がなされた場合、それを活用して、県は病床の使用状況や感染症対策物資等の確保状況等の把握・共有、健康観察業務など、県と市町との間の情報共有等における業務効率化による負担軽減等が期待できることから、活用を検討していきます。

こうした情報収集等から得られた情報を町民等に共有するに当たっては、町は視覚や聴覚等が不自由な方等にも配慮した、町民一人ひとりへの適時適切な情報提供・共有を行うことが重要と考え、その方策について検討していきます。

3 対策推進のための役割分担

3-1 国の役割

国は、新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究の推進に努めるとともに、新型インフルエンザ等に関する調査及び研究に係る国際協力の推進に努めるものとします。国は、こうした取組等を通じ、新型インフルエンザ等の発生時におけるワクチンや診断薬、治療薬等の早期の開発や確保に向けた対策を推進するものとします。

国は、新型インフルエンザ等の発生前は、政府行動計画に基づき、準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策を着実に実施するとともに、定期的な訓練等により新型インフルエンザ等対策の点検及び改善に努めます。

また、国は、新型インフルエンザ等対策閣僚会議（以下「閣僚会議」という。）及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府

一体となった取組を総合的に推進します。

指定行政機関は、政府行動計画等を踏まえ、相互に連携を図りつつ、新型インフルエンザ等が発生した場合の所管行政分野における発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定しておきます。

国は、新型インフルエンザ等の発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進します。

その際、国は、推進会議等の意見を聴きつつ、対策を進めます。また、国民等や事業者等の理解や協力を得て対策を行うため、感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行います。

3-2 県の役割

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、地域における医療提供体制の確保やまん延防止に關した的確な判断と対応が求められます。

このため、県は、平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行います。これにより、感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行します。

また、市町が行う個別の埋火葬に係る対応等について広域的な視点から支援・調整を実施するとともに、市町と連携して、感染症危機下での災害発生時において自宅療養者等の避難の支援等を行います。

こうした取組においては、県は、保健所設置市である宇都宮市や感染症指定医療機関等で構成される栃木県感染症対策連携協議会等を通じ、関係団体・機関と連携し、予防計画や医療計画等について協議を行うことが重要です。また、予防計画に基づく取組状況を毎年度国に報告し、進捗確認を行います。

これらにより、平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図るものとします。

3-3 町の役割

町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、町内において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有するものとします。

また、町は町民に対するワクチンの接種や、生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に加え、塩谷広域行政組合と連携しながら、消防署による新型インフルエンザ患者等の搬送や、病原性の高い新型インフルエンザ等の流行に備えた火葬体制の整備、個別の埋火葬対応及び廃棄物処理の円滑な実施などについて、基本的対処方針等に基づき、的確に対策を実施することが求められます。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携が必要となります。また、災害時の感染症対策について、県と連携して、行うこととします。

3-4 医療機関の役割

新型インフルエンザ等による健康被害を最小限にとどめる観点から、医療機関は新型インフルエンザ等の発生前から、地域における医療提供体制の確保のため、県と感染症法に

基づく医療措置協定を締結し、院内感染対策の研修、訓練や個人防護具をはじめとした必要となる感染症対策物資等の確保等を推進することが求められます。

また、新型インフルエンザ等の患者の診療体制を含めた、業務継続計画の策定及び地域の関係機関との連携を進めることが重要と考えられます。

新型インフルエンザ等の発生時には、感染症医療及び通常医療の提供体制を確保するため、医療機関は、医療措置協定に基づき、県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行います。

3-5 登録事業者の役割

特措法第28条に規定する特定接種の対象となる医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者については、新型インフルエンザ等の発生時においても最低限の国民生活を維持する観点から、それぞれの社会的使命を果たすことができるよう、新型インフルエンザ等の発生前から、職場における感染対策の実施や重要業務の事業継続等の準備を積極的に行うことが重要です。

新型インフルエンザ等の発生時には、その業務を継続的に実施するよう努めます。

3-6 一般の事業者の役割

事業者については、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行うことが求められます。

市民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定されます。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等、対策を行う必要があります。

3-7 市民の役割

新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努めます。

また、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努めるものとします。

新型インフルエンザ等の発生時には、発生の状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努めます。

第3章 実施体制

第1節 実施体制

1 基本的な考え方

発生した新型インフルエンザ等の病原性が高く、かつ感染力が強い場合、多くの町民の生命や健康に甚大な被害を及ぼすおそれがあるほか、社会・経済活動の縮小や停滞を招くことが危惧されているため、町の危機管理の問題として取り組む必要があります。このため、町においては、公衆衛生部門と危機管理部門が中心となり、更には、教育部門や産業部門等を含め、全庁一丸となって取り組まなければならないと考えられます。

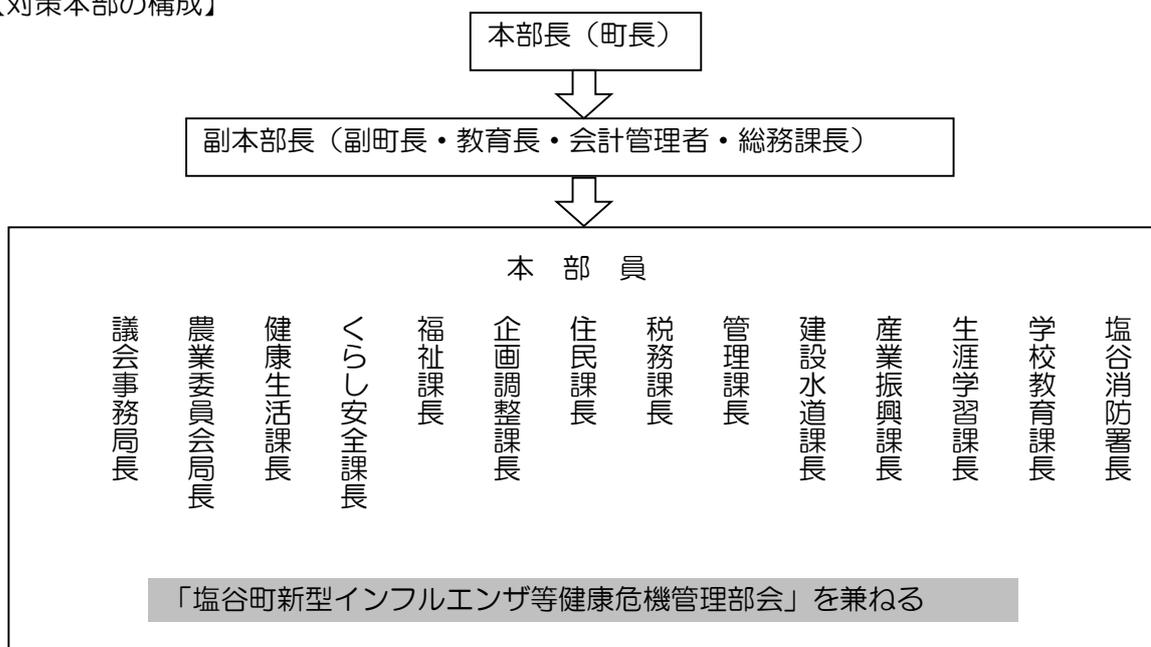
また、新型インフルエンザ等対策は、単に行政機関にとどまらず、医療機関や医療関係事業者、社会機能の維持に関わる事業者、学校・社会福祉施設等の関係者など、地域社会全体で取り組む必要があるため、準備期から関係機関相互の連携体制を構築し、維持していくことが重要であります。

2 塩谷町新型インフルエンザ等対策本部及び健康危機管理部会

新型インフルエンザ等が発生し、緊急事態宣言等がなされ、国及び県の対策本部が設置された場合は、特措法及び塩谷町新型インフルエンザ等対策本部条例（平成25年3月18日条例第3号）に基づき、町における新型インフルエンザ等対策の決定機関として、町長を本部長、副町長・教育長・会計管理者及び総務課長を副本部長、各課課長及び消防署長を本部員とする町対策本部の設置を検討します。

また、新型インフルエンザ等が発生する前においては、町行動計画に基づき、発生に備えた準備を進めるため、「塩谷町新型インフルエンザ等健康危機管理部会」を設置し、全庁一丸となって取り組んでいくこととします。

【対策本部の構成】



第2節 塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過

1 新型インフルエンザ等対策特別措置法の制定

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返すインフルエンザウイルスとウイルスの抗原性が大きく異なる新型のウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生していると考えられます。ほとんどの人が新型のウイルスに対する免疫を獲得していないため、パンデミックとなり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されています。

また、コロナウイルスのような既知の病原体であっても、ウイルスの変異等によりほとんどの人が免疫を獲得していない新型のウイルスが出現すれば、パンデミックになることが懸念されます。

さらに、未知の感染症である新感染症についても、その感染性の高さから社会的影響が大きいものが発生する可能性があります。

特措法は、病原性が高い新型インフルエンザ等感染症、同様に危険性のある指定感染症及び新感染症が発生した場合に、町民の生命及び健康を保護し、生活及び経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、国、県の協力を得ながら、町、事業者等の責務、新型インフルエンザ等の発生時における措置、緊急事態措置等の特別の措置を定めたものであり、感染症法等と相まって、町全体としての万全の態勢を整備し、新型インフルエンザ等対策の強化を図るものであります。

特措法の対象となる新型インフルエンザ等は、町民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、全国的かつ急速にまん延し、かつ、病状の程度が重篤となるおそれがあり、また、生活及び経済に重大な影響を及ぼすおそれがあるものであり、具体的には、

- (1) 新型インフルエンザ等感染症
 - (2) 指定感染症（当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
 - (3) 新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれがあるもの）
- の3点が考えられます。

2 塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画の作成

国は、特措法の制定以前から、病原性の高い新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講ずるため、「新型インフルエンザ対策行動計画」を平成17年12月に制定し、平成20年4月に感染症法の改正や、新型インフルエンザに関する科学的知見の蓄積等を踏まえ、平成21年2月に「新型インフルエンザ対策行動計画」の抜本的な見直しを行うとともに、「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定めました。

県はこれを受けて計画を作成中でしたが、海外でパンデミックとなる感染症が確認されたことから、平成21年4月、作成中の「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」及び「栃木県新型インフルエンザ対策ガイドライン」を「暫定版」として制定し、平成25年3月に、「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定しました。

上記のような流れを受け、町は平成26年3月に「塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画（1期）」（以下、「町行動計画」という。）を制定しました。

2-1 新型コロナウイルス感染症対応での経験

町は、新型コロナウイルス感染症が令和元年度から令和4年度にかけて流行した時に、国、県からの指示や近隣市町との情報交換、町医師会等の関係団体と連携し、

- (1)ワクチン接種体制の整備
- (2)感染症対策行動の周知
- (3)医療機関及び介護施設等への支援

以上のような対策を実施することで、徐々に新型コロナウイルス感染症の流行を押さえながら令和5年度に感染症法上の5類感染症移行を迎えました。この、3年超にわたって特措法に基づき行った経験を通じて強く認識されたことは、感染症危機が社会のあらゆる場面に影響し、町民の生命及び健康への大きな脅威であるだけでなく、経済や社会生活をはじめとする町民生活の安定にも大きな脅威となるものであったことです。

今後も、感染症危機は決して新型コロナウイルス感染症対応で終わったわけではなく、次なる感染症危機は将来必ず到来するものであります。

将来、どのような感染症が発生するか予測することは困難ですが、この新型コロナウイルス流行時に培った対策等は対応策の1つになり得るものと言えます。

2-2 新型コロナウイルス感染症対応での経験を踏まえた対応

令和2年1月から約3年に及び新型コロナウイルスとの長い闘いに、町は、県や他市町と連携しながら、町民の生命や生活を守ることを最優先に取り組み、最前線でウイルスと対峙する医療従事者の方々をはじめ多くの町民・事業者のご尽力とご協力をいただきながら、県や他市町、専門家とも連携して8つの波を乗り越えてきました。

町では、この経験で得た教訓により想定される課題を解決し、感染症から町民の生命と健康を守る施策を実現するための取組について、令和7年3月に改定された県行動計画の内容を踏まえながら、町行動計画を改定し、所要の取組を実施していきます。

2-3 塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画の改定経過

国は、特措法の制定以前から、病原性の高い新型インフルエンザの発生に備えた迅速かつ確実な対策を講じるため、「世界保健期間（WHO）世界インフルエンザ事前対策計画」に準じて、「新型インフルエンザ対策行動計画」を平成17年12月に決めました。

その後、平成21年に改定し、更に「新型インフルエンザ対策ガイドライン」を定め、令和2年1月に新型コロナウイルスの流行を経て、その経験を踏まえ、令和6年7月に現行の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」に改定しました。

県も、国の政府行動計画の制定及び改定を受け、平成17年12月に制定しました。更に平成21年の政府行動計画の改定を受け、改定作業中であった同年4月にインフルエンザ（H1N1）2009が世界で流行を見せ、改定途中であった「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」及び「栃木県新型インフルエンザ対策ガイドライン」を「暫定版」として公表しました。その後、新型コロナウイルスの流行もあり、令和6年7月に国の「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」の改定を受け、令和7年3月に「栃木県新型インフルエンザ対策行動計画」を改定しました。

町においても、平成26年3月に「塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、上記のような新型コロナウイルス感染症による経験や対策、実績等を踏まえ、「塩谷町新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定します。

なお、改定にあたっては、感染症に対する専門的な知識を有する者として町医師会、そ

の他の学識を有する者として栃木県から意見を聴取しております。

2-4 町業務継続計画

町は、新型コロナウイルス感染症対応を振り返りつつ、新型インフルエンザ等への備えをより万全なものにする観点から、確実な業務継続のために必要な取組を検討します。こうした検討の結果やDXの推進やテレワークの普及状況等も踏まえながら業務継続計画の必要な見直しを行います。

3 準備期

3-1 町行動計画等の作成や体制整備・強化

- (1) 町は、町行動計画を作成・変更します。町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴取します。
- (2) 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施する体制を検討します。また、必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更します。
- (3) 町は、特措法の定めのほか、町対策本部に関し、必要な事項を条例等で定めます。
- (4) 町は、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、関係団体・機関等との連携を強化します。

3-2 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

訓練の実施により、平時の備えについて不断の点検や改善につなげていくことが極めて重要です。町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行います。

3-3 実践的な訓練の実施

町及び医療機関は、県、他市町と連携し、県行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施し、必要に応じて、対応体制を見直し・改善します。

3-4 県及び他市町との連携の強化

- (1) 町は、県、他市町と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施します。
- (2) 町は、他市町と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、県内の業界団体や関連する学会等の関係機関と情報交換等をはじめとした連携体制を構築します。

4 初動期の対応

町は、国や県から得た新型インフルエンザ等の発生情報を精査して、事態を的確に把握し、全国的な取組を町内でも推進することが重要です。そのため、あらかじめ関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行います。

4-1 初動期

新型インフルエンザ等が国内で発生し又はその疑いがある場合には、危機管理として事態を的確に把握することに努め、町民の生命及び健康を保護するため、緊急かつ総合的な対応を行う必要があります。そのため、準備期における検討等に基づき、必要に応じて新型インフルエンザ等対策会議や対策本部会議を開催し、町及び関係機関における対策の実施体制を整備し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施します。

4-2 新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合の措置

町は、国や県等からの情報により、新型インフルエンザ等の発生の疑いを把握した場合は、新型インフルエンザ等対策会議等により、その後の対応を協議するとともに、必要に応じて、関係機関との連携の確認や対策の準備、町民等への情報提供等を実施します。

4-3 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- (1) WHO が急速にまん延するおそれのある新たな感染症の発生を公表し、新型インフルエンザ等の発生が確認され、県でも対策本部が設置された場合、町は、直ちに対策本部の設置を検討します。
- (2) 町は、国、県が各行動計画に基づいて決定・公示する基本的対処方針について、情報収集を行うとともに、町民等に対し情報提供します。
- (3) 町は、国、県と連携し、必要に応じて、第1節（準備期）1-1を踏まえ、必要な人員体制の確保が可能となるよう、全庁的な対応を進めます。

4-4 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、新型インフルエンザ等の発生及びその可能性がある事態を把握した際に国が実施する財政支援内容を踏まえつつ、町における機動的かつ効果的な対策について検討し、準備を行います。対策に要する経費については、必要に応じて、地方債を発行する等の予算措置を講じることも検討します。

5 対応期

初動期に引き続き、病原体の性状等に応じて、国内での新型インフルエンザ等の発生から、特措法によらない基本的な感染症対策に移行し流行状況が収束するまで、その間の病原体の変異も含め長期間にわたる対応も想定されることから、町は国、県、他市町及び関係機関における対策の実施体制を持続可能なものとするのが重要です。

感染症危機の状況並びに町民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指します。

5-1 基本となる実施体制の在り方

町対策本部設置後においては、速やかに第三章の実施体制をとる。

(1) 対策の実施体制

- ① 町は、保健所とも連携し、地域の感染状況について一元的に情報を把握する体制を整備した上で、県の基本的対処方針や収集した情報とリスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施します。
- ② 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策

を講じます。

(2) 職員の派遣・応援への対応

① 町は、その区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町に対して応援を求めます。

② 町は、新型インフルエンザ等のまん延によりその全部又は大部分の事務を行うことができなくなると認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請します。

③ 町は、町内に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町又は県に対して応援を求めるものとします。

(3) 必要な財政上の措置

町は、国、県からの新型インフルエンザ等対策の実施に要する費用に対する財政支援を有効に活用するとともに、必要に応じて地方債を発行する等の予算措置を講じるなど、必要な対策を実施します。

5-2 まん延防止等重点措置及び緊急事態措置時の対応について

まん延防止等重点措置及び緊急事態措置の実施時の対応については、以下のとおりとします。なお、これらの措置の実施に係る考え方等については、第6章（「まん延防止」）に記載します。

(1) 緊急事態宣言時の対応

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部の設置を検討します。町は、町内における緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調整を行います。

(2) 状況に応じた対策及び体制の縮小

県は、新型インフルエンザ等により患した場合の病状の程度や感染状況、国、県の方針等を踏まえ、必要に応じて有識者会議等の意見を聞いて、その対策や体制を縮小します。

(3) 町対策本部の廃止

町は、県対策本部が廃止されたときは、遅滞なく町対策本部を廃止します。

ただし、町内の感染状況、対策の継続の必要性等により、特措法に基づかない町対策本部として設置を継続することも検討します。

特措法第34条第1項。なお、特措法第37条の規定により読み替えて準用する特措法第25条の規定により、市町村は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言が行われたときは、遅滞なく市町村対策本部を廃止するとされています。

第4章 新型インフルエンザ等対策項目の考え方及び取組

第1節 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

1 準備期

感染症危機において対策を効果的に行うためには、町民、地方公共団体等、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民が適切に判断・行動できるようにすることが重要です。このため、町は、平時から、町民の感染症に対する意識を把握し、感染症危機に対する理解を深めるとともに、リスクコミュニケーションの在り方を整理し、体制整備や取組を進める必要があります。

具体的には、町民が可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、県による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図ります。

また、新型インフルエンザ等が発生した際の円滑な情報提供・共有や、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションができるよう、発生状況に応じた町民への情報提供・共有の項目や手段、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等について整理します。

1-1 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

(1) 感染症に関する情報提供・共有

町は、平時から県、他市町等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策（換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等）、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、町民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行います。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発します。

なお、集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすい保育施設や学校、職場等や、重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがある高齢者施設等に対して、町は、全庁を挙げて、県、他市町等と連携しながら、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行います。また、学校教育の現場をはじめ、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行います。

(2) 偏見・差別等に関する啓発

感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではありません。町は、国、県からの情報提供・共有により得られた情報を町民等に周知します。

1-2 偽・誤情報に関する対応

感染症危機において、偽・誤情報の流布、さらにSNS等によって増幅されるインフォデミックの問題が生じ得ることから、AI（人工知能）技術の進展・普及状況等を踏まえ、県は、国が実施する対応を参考にしながら、県民等のメディアや情報に関するリテラシーの向上を図られるよう、各種媒体を活用した偽・誤情報に関する啓発を行います。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、

偽・誤情報の拡散状況等については、国の対応を踏まえつつ、科学的知見等に基づいた情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

これらの取組等を通じ、国や県による情報提供・共有が有用な情報源として、県民等による認知度・信頼度が一層向上するよう努めます。

1-3 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

町は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行います。

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

①町は、町民が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理します。

②町は、新型インフルエンザ等の発生時に、県及び他市町、関係団体等に情報提供・共有を円滑に行うことができるよう体制を整備します。また、情報連携に必要な時は、その相手との協議を行うこととします。

(2) 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

①町は、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、情報の受取手の反応や必要としている情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理し、必要な体制を整備します。

②町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民等からの相談に応じるため、町のコールセンター等の設置について検討します。

③町は、町民等が理解しやすい情報提供・共有を行うため、リスクコミュニケーションの研究や取組を推進するとともに、手法の充実や改善に努めます。

2 初動期

新型インフルエンザ等の発生又は発生の疑いを踏まえ、感染拡大に備えて、町民等に新型インフルエンザ等の特性や対策等についての状況に応じた的確な情報提供・共有を行い、準備を促す必要があります。

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、迅速に分かりやすく提供・共有します。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努めます。また、感染者等に対する偏見・差別等は許されず、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努めます。

町は、国、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、町民等に対し、適切に情報提供・共有します。

2-1 迅速かつ一体的な情報提供・共有

(1) 町は、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、必要な情報について、迅速かつ一体的に情報提供・共有を行います。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含めて、行動変容に資する啓発を進めるとともに冷静な対応を促すメッセージを発信するよう努めます。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行います。

- (2) 町は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、町民や業界団体等を通じた情報提供・共有を行います。

2-2 双方向のコミュニケーションの実施

- (1) 町は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努めます。

- (2) 町は、国、県からの要請に基づき、コールセンター等を設置を検討します。コールセンター等に寄せられた質問事項等については、県や他市町等と共有し、情報提供・共有する内容に反映することとします。

2-3 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等や国、県の発信する情報を踏まえつつ、町民に対し適切に情報提供・共有します。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理、町民等に周知します。また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつその時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

3 対応期

感染症危機において対策を効果的に行うためには、リスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断や行動できるようにすることが重要です。

具体的には、町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて適切に判断・行動できるよう町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報について、迅速に分かりやすく提供・共有します。

その際、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを行うよう努めます。また、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することや、感染者等に対する偏見・差別等は許されないこと、感染症対策の妨げにもなること等について情報提供・共有するとともに、偽・誤情報の拡散状況等を踏まえ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等の不安の解消等に努めます。

町は、県・他市町等から情報提供・共有される新型インフルエンザ等の発生状況、感染拡大防止措置等の対策等について、町民等に対し、対策の決定プロセスや理由等も含めて、以下のとおり情報提供・共有します。

3-1 基本的方針

(1) 迅速かつ一体的な情報提供・共有

①町は、町民等が情報を受け取る媒体やその受け止めが千差万別であることから、準備期にあらかじめ定めた方法等を踏まえ、利用可能なあらゆる情報媒体を整備・活用し、上記の情報について迅速かつ一体的に情報提供・共有を行います。

その際、個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することを含め、行動変容に資する啓発を進めるとともに冷静な対応を促すメッセージを発信するよう努めます。

②町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、子ども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法での情報提供・共有を行います。

③町は、準備期にあらかじめ整理された情報提供・共有の在り方を踏まえ、町民や業界団体等に必要な情報提供・共有を行います。

④町は、初動期に引き続き、医療機関等の関係機関との円滑な情報提供・共有体制により、一体的な情報提供・共有を行います。

(2) 双方向のコミュニケーションの実施

①町は、SNSの動向やコールセンター等に寄せられた意見等の把握等を通じて、情報の受取手の反応や関心を把握し、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行うよう努めます。

②町は、国、県が作成するQ&A等を踏まえ、コールセンター等を運営等し、必要に応じてその体制を強化します。コールセンター等に寄せられた質問事項等については、県や他市町等と共有し、情報提供・共有する内容に反映します。

(3) 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別、ハラスメント等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等や国の発信する情報を踏まえつつ、町民に対し適切に情報提供・共有します。あわせて、偏見・差別等に関する各種相談窓口に関する情報を整理、町民等に周知します。

また、例えば、ワクチン接種や治療薬・治療法に関する科学的根拠が不確かな情報等、偽・誤情報の拡散状況等のモニタリングを行い、その状況等を踏まえつつ、その時点で得られた科学的知見等に基づく情報を繰り返し提供・共有する等、町民等が正しい情報を円滑に入手できるよう、適切に対処します。

3-2 リスク評価に基づく方針の決定・見直し

病原体の性状等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応します。

(1) 封じ込めを念頭に対応する時期

町内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階には封じ込めを念頭に、感染拡大防止を徹底することが考えられますが、町民等の不安が高まると、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、

①偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること

②個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止に大きく寄与すること

③町が町民等に不要不急の外出や都道府県間遠距離の移動等の自粛を求める際には、これらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること

④事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要なものである以上のことについて、国、県等から提供される情報等も踏まえ、可能な限り科学的根

拠等に基づいて分かりやすく説明を行います。

(2) 病原体の性状等に応じて対応する時期

①病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明病原体の性状等を踏まえたリスク評価の大括りの分類に基づき、国、県等から提供される情報等を、町民に分かりやすく提供・共有します。

②こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明病原体の性状等を踏まえたリスク評価や影響の大きい年齢層に応じて、特措法に基づく措置の強度や町民等への協力要請の方法が異なり得ることから、

国、県等から提供される情報等を、町民に分かりやすく提供・共有します。その際、特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、年齢層や言語等に応じたマスメディアやソーシャルメディアを利用し、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得ることとします。

(3) 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、町は、国、県等から提供される平時への移行に伴い留意すべき点（医療提供体制や感染対策の見直し等）について、丁寧に周知・広報を行います。また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、町は、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得ます。

また、順次、広報体制の縮小等を行います。

第2節 まん延防止

1 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民の生命及び健康を保護します。このため、対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行います。

町は、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、町民や事業者の理解促進に取り組みます。

1-1 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

(1)町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行います。その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民の生命及び健康を保護するためには町民一人ひとりの感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図ります。

(2)町は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図ります。

また、自らの感染が疑われる場合は、県が設置する相談センター等に連絡し指示を仰ぐことや、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図ります。

(3)町は、町内の学校・保育施設等における感染症対策についてその内容を検討し、必要な

物資の備蓄などの準備を行います。

- (4) 公共交通機関については、旅客運送を確保するため指定(地方)公共機関となるものであり、適切な運送を図る観点からは、当該感染症の症状のある者の乗車自粛や、マスク着用等の咳エチケットの徹底、時差出勤や自転車等の活用の呼び掛け等が想定されます。

2 初動期

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにします。このため、町は、町内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行います。

2-1 町内でのまん延防止対策の準備

- (1) 町は、国、県と連携し、町内における新型インフルエンザ等の患者の発生に備え、県による、感染症法に基づく患者への対応(入院勧告・措置等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請、健康観察の実施、有症時の対応指導等)の確認結果の共有を受けます。また、県は、検疫所から新型インフルエンザ等に感染した疑いのある帰国者等に関する情報の通知を受けた場合は、市町に情報を共有します。
- (2) 町は、国からの要請に基づき、国内におけるまん延に備え、業務継続計画又は業務計画に基づく対応の準備を行います。

2-2 学校、保育施設でのまん延防止対策の開始

- (1) 町は、町内の学校・保育施設等における感染対策について、必要に応じてその対策を開始します。
- (2) 町は、町内の学校・保育施設等における感染対策について、必要があると認められる場合には、その対策を継続します。

3 対応期

3-1 緊急事態措置

町は、国からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行います。

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部の設置を検討します。町対策本部長は、町内における新型インフルエンザ等緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、町が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うことができるものとします。

町対策本部長は、特に必要があると認めるときは、県対策本部長に対し、県並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が実施する新型インフルエンザ等緊急事態措置に関する総合調整を行うよう要請することができます。この場合において、県対策本部長は、必要があると認めるときは、所要の総合調整を行わなければならないものとします。

第3節 ワクチン

1 準備期

新型インフルエンザ等の発生時に、町民の生命及び健康を保護し、生活及び地域経済に

及ぼす影響が最小となるようにするため、新型インフルエンザ等に対応したワクチンの円滑な接種を実現するために、県及び他市町のほか、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を進めます。

1-1 ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下1-2から1-5までを参考に、平時から予防接種に必要な資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

1-2 ワクチンの供給体制

(1) ワクチンの流通に係る体制の整備

町は、実際にワクチンを供給するに当たっては、管内のワクチン配送事業者のシステムへの事前の登録が必要になる可能性があるため、随時事業者の把握をするほか、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、町内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定するものとします。

①医療機関等の在庫状況等を迅速に把握することが可能な体制

②県及び他市町との連携の方法及び役割分担

(2) ワクチンの分配に係るシステムの整備

町は、国、県にワクチン納入希望を行い、町内の接種場所へのワクチンの分配を円滑に行える体制を構築します。

1-3 接種体制の構築

特定接種の対象となり得る者に関する基準について、国が決定する基本的考え方を、町民等に対し、十分理解が得られるよう周知します。

(1) 接種体制

町は、町医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行います。

(2) 特定接種

①新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員については、町を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図ることが求められます。特に登録事業者のうち町民生活・社会経済安定分野の事業者については、接種体制の構築を登録要件とします。

このため、町は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制を構築します。

②特定接種の対象となり得る町職員については、町が対象者を把握し、国に人数を報告します。

(3) 住民接種

平時から以下①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行います。

①町は、国、県等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図ります。

a 町は、町民接種については、国及び県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列挙する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、郡市医師会等と連携の上、接種体制について検討を行います。また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種

を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行います。

- i 接種対象者数
- ii 人員体制の確保
- iii 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- iv 接種場所の確保（医療機関、学校等）及び運営方法の策定
- v 接種に必要な資材等の確保
- vi 国、都道府県及び市町間や、郡市医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- vii 接種に関する町民への周知方法の策定

b 町は、医療従事者や高齢者施設等の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、町民接種のシミュレーションを行うことが必要です。また、高齢者施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局、障害福祉部局と衛生部局等が連携し、これらの者への接種体制を検討することとします。

c 町は、医療従事者の確保について、接種方法（集団的接種か個別接種）や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定します。特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、郡市医師会等の協力を得てその確保を図るべきであり、個別接種、集団的接種いずれの場合も、町医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得ることとします。

d 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急処置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤（調製）場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討することとします。また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮します。なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、郡市医師会等と委託契約を締結し、郡市医師会等が運営を行うことも可能とします。

②町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう取組を進めます。

③町は、速やかに接種できるよう、郡市医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進めます。

1-4 情報提供・共有

町は、国、県が実施する予防接種の意義や制度の仕組み等、予防接種やワクチンへの理解を深める啓発や、新型インフルエンザ等対策におけるワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制等の基本的な情報提供について、協力して町民等への周知を図ります。

(1)町民への対応

WHOが表明している「世界的な健康に対する脅威」の一つとして「Vaccine Hesitancy」（「ワクチン忌避」又は「予防接種への躊躇」）が挙げられており、予防

接種におけるコミュニケーションの役割が指摘されています。こうした状況も踏まえ、平時を含めた準備期においては、町は、定期の予防接種について、被接種者やその保護者（小児の場合）等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及び必要に応じたQ & A等の提供など、双方向的な取組を進めます。

(2)町における対応

町は、定期の予防接種の実施主体として、郡市医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行うこととし、県は、こうした町の取組を支援することとします。

(3)衛生部局以外の分野との連携

町衛生部局は、予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び衛生部局以外の分野、具体的には町労働部局、介護保険部局、障害保健福祉部局等との連携及び協力が重要であり、その強化に努める必要があります。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、町衛生部局は、町教育委員会等との連携を進め、例えば、必要に応じて学校保健安全法（昭和33年法律第56号）第11条に規定する就学時の健康診断及び第13条第1項に規定する児童生徒等の健康診断の機会を利用して、予防接種に関する情報の周知を町教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める必要があります。

1-5 DXの推進

町は、国が整備する情報基盤を活用し、新型インフルエンザ等が発生し、接種を開始する際に、迅速かつ正確に接種記録等の管理が行えるよう準備を行います。

①町は、町が活用する予防接種関係のシステム（健康管理システム等）が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行います。

②町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合にシステムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進めます。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する必要があることに留意します。

③町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組みます。

2 初動期

準備期から計画した接種体制等を活用し、発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集するとともに、必要量のワクチンを確保することで、速やかな予防接種へとつなげます。

2-1 接種体制

(1)接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行います。

(2)ワクチンの接種に必要な資材

町は、第4章第1節 1-2 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-2 情報提供・共有

町は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について、町民に提供します。

また、町は、県営接種会場が設置される場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、町民に提供します。

2-3 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は、郡市医師会等の協力を得て、その確保を図ります。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて郡市医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行います。

2-4 住民接種

①町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始します。

②接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行います。

③予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行います。

また、予防接種の円滑な推進を図るためにも、県の保護施設担当部局及び福祉事務所、町介護保険部局、障害保健福祉部局と衛生部局が連携し行うこと（調整を要する施設等及びその被接種者数を介護保険部局や障害保健福祉部局又は県の保護施設担当部局及び福祉事務所が中心に取りまとめ、接種に係る町医師会等の調整等は衛生部局と連携し行うこと等）が考えられます。なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討します。

④接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は町医師会等の協力を得て、その確保を図ります。

⑤町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、郡市医師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行います。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行います。また、県においては、町の接種の負担を軽減するため、大規模接種会場を設けることを検討します。

⑥町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町及び県の介護保険部局等、郡市医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築します。

⑦町は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進めます。なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよ

う、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行います。

⑧医療機関等以外の臨時の接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要です。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定します。なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）とし、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられます。

⑨接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ郡市医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行うこととします。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、郡市医師会等の地域の医療関係者や消防本部の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防署と共有することにより、適切な連携体制を確保します。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなりますが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、町医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行います。また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要がありますが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進めます。具体的に必要物品としては、手指消毒用アルコール、感染対策用マスク等のものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討します。

⑩感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じます。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）の基準を遵守することとし、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談することとします。

⑪感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮します。また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行います。

3 対応期

国が確保したワクチンについて、構築した接種体制に基づき迅速に接種できるようにします。また、ワクチンを接種したことによる症状等についても適切な情報収集を行うとともに、健康被害の迅速な救済に努めます。

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施します。また、

実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持します。

3-1 ワクチンや必要な資材の供給

①町は、国からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、第3章3. を踏まえて行うものとし、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行います。

②町は、国からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行います。

③町は、国からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行います。なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等も合わせて行います。

④町は、国からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行います。

3-2 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行います。

3-3 情報提供・共有

(1) 予防接種に関する情報提供

町は、接種会場や接種対象者等の予防接種に関する情報について、町民に提供します。

(2) 県営接種会場が設置される場合の情報提供

町は、県営接種会場が設置される場合の接種会場や予約方法等、県から提供される情報について、町民に提供します。

①町は、自らが実施する予防接種に係る情報（接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等）に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・共有を行います。

②町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行うことも検討します。

③パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組みます。

3-4 特定接種に係る対応

(1) 情報提供体制

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口（コールセンター等）の連絡先など、接種に必要な情報を提供します。

①町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じます。

②特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想されます。

- a 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
- b ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
- c ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
- d 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

(2) 地方公務員に対する特定接種の実施

国が、発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに町民生活及び経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町職員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行います。

3-5 住民接種

(1) 予防接種体制の構築

- ①町は、国からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進めます。
- ②町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討します。
- ③町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材（副反応の発生に対応するためのものを含む。）等を確保します。
- ④発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町は、接種会場における感染対策を図る。また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行います。
- ⑤町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等、町医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します。

(2) 接種に関する情報提供・共有

- ①町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行います。
- ②町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知します。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応します。
- ③接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトや SNS を活用して周知します。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施します。

(3) 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて公共施設等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討します。また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の介護保険部局等や町医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保します

(4) 健康被害救済

町は、地方公共団体間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行います。

①予防接種法に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われます。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となります。

②住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた市町とします。

③町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行います。

第4節 保健

町は、準備期において、健康観察に係る応援派遣体制の検討や消防署による患者等の搬送が可能な体制を整備します。対応期には、自宅療養者等の健康観察や生活支援を県と協力して実施するとともに、消防署による患者等の搬送を実施します。

1 準備期

1-1 主な対応業務の実施

(1)健康観察に係る応援派遣体制の検討

町は、県が実施する健康観察に協力する場合の人員などの体制について、検討します。また、県が実施する研修・訓練に参加し、人材の育成を図ります。

1-2 消防署による患者等の搬送

町は、新型インフルエンザ等の患者の搬送について、県や関係機関と連携して、消防署による患者等の搬送が可能な体制を整備します。

2 初動期

初動期は町民等が不安を感じ始める時期であり、初動期から迅速に準備を進めることが重要です。

県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表後に迅速に対応できるようにします。

また、町民に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症の国内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減します。

2-1 有事体制への移行準備

町は、国、県が設置した情報提供・共有のためのホームページ等の町民への周知、Q&Aの公表、町民向けのコールセンター等の設置等を通じて、速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策

の意義を共有します。

3 対応期

新型インフルエンザ等の発生時に、県等が定める予防計画並びに保健所及び地方衛生研究所等が定める健康危機対処計画や準備期に整理した町、医療機関等の関係機関及び専門職能団体との役割分担・連携体制に基づき、保健所及び地方衛生研究所等が、求められる業務に必要な体制を確保してそれぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、町民の生命及び健康を保護します。

その際、感染症の特徴や病原体の性状、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるよう進めます。

3-1 主な対応業務の実施

(1)健康観察及び生活支援

①町は、職員の応援派遣等の方法により、県が実施する健康観察に協力します。

②町は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等の共有を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力します。

3-2 消防署による患者等の搬送

町は、新型インフルエンザ等の患者の搬送について、県や関係機関と連携して、消防署による患者等の搬送を実施します。

第5節 物資

町は、所管事務等に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な物資等や救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を行います。

1 準備期

1-1 感染症対策物資等の備蓄等

①町は、町行動計画に基づき、その所管事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認します。

また、対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄します。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第49条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができるものとします。

②消防本部は、国及び都道府県からの要請を受けて、最初に感染者に接触する可能性のある救急隊員等の搬送従事者のための個人防護具の備蓄を進めます。

第6節 町民の生活及び地域経済の安定の確保

町は、準備期において、要配慮者等への生活支援等の準備や埋火葬の体制等の整備等を

行います。また、初動期、対応期には、町民の生活の安定の確保のための対応や、埋火葬等の体制整備及び実施等を行います。

1 準備期

1-1 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DXを推進し、適切な仕組みの整備を行います。その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意します。

1-2 町民等に対する物資及び資材の備蓄の勧奨

町は、事業者や町民に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨します。

1-3 要配慮者等への生活支援等の準備

町は、国、県からの要請を受けて、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障害者等の要配慮者等への生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を事前に決めておくものとします。

1-4 埋火葬の体制等の整備

町は、県の火葬体制を踏まえ、域内における火葬の適切な実施ができるよう調整を行うものとします。その際には戸籍事務担当部局等の関係機関との調整を行うものとします。

1-5 災害時の避難所における感染症対策の検討・準備

町は、災害時の避難所における感染症対策について、平時から検討し、必要に応じて、物資の備蓄など対策の準備を行います。

2 初動期

町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行います。

3 対応期

3-1 住民の生活の安定の確保を対象とした対応

(1)心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自殺対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講じます。

(2)生活支援を要する者への支援

町は、国、県からの要請を受けて、高齢者、障害者等の要配慮者等に必要に応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行います。

(3)教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行います。

(4)生活関連物資等の価格の安定等

①町は、住民の生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、調査・監視をするとともに、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行います。

②町は、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、住民への迅速かつ確かな情報共有に努めるとともに、必要に応じ、住民からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図ります。

③町は、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講じます。

④町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律（昭和48年法律第48号）、国民生活安定緊急措置法（昭和48年法律第121号）その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講じます。

3-2 埋火葬の体制等の整備、実施

(1)埋葬・火葬の特例等

①町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の経営者に可能な限り火葬炉を稼働させるよう要請します。

②町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努めるものとします。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行うものとします。

③町は、県の要請を受けて、区域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力をを行います。

④町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保します。

⑤あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保します。

⑥万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努めます。

⑦新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続きを行います。

3-3 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

(1)事業者に対する支援

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公

平性にも留意し、効果的に講じます。

(2) 町民の生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講じます。

用語解説

医療機関等情報支援システム（G-MIS）	G-MIS（Gathering Medical Information Systemの略）は、全国の医療機関等から、医療機関等の稼働状況、病床や医療スタッフの状況、受診者数、検査数、医療機器（人工呼吸器等）や医療資材（マスクや防護服等）の確保状況等を一元的に把握・支援するシステム。
医療計画	医療法第30条の4第1項の規定に基づき都道府県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第36条の3第1項に規定する都道府県と当該都道府県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
陰圧室	感染症対策として、気流の制御を行うため、周囲よりも気圧が低く設定された部屋。
インフルエンザ	インフルエンザウイルスを病原体とする人の感染症で、主に発熱、咳、全身倦怠感、筋肉痛などの症状を引き起こすが、他の呼吸器感染症等と見分けることは難しい。また、軽症の場合もあれば、重症化して肺炎、脳炎等を引き起こす場合もある。インフルエンザウイルスに感染してから発症までの期間（潜伏期間）は、季節性インフルエンザであれば1～5日であるが、感染しても発症しないこともある（不顕性感染）。主な感染経路は、飛沫感染と接触感染であり、潜伏期間中や不顕性感染で症状がない場合でも他の人への感染はあり得る。
インフルエンザウイルス	インフルエンザウイルスは、ウイルスの抗原性の違いから、A型、B型、C型に分類される。 人でのパンデミックを引き起こすのはA型のみである。A型は更に、ウイルスの表面にある赤血球凝集素（HA）とノイラミニダーゼ（NA）という2つの糖蛋白の抗原性の違いによって亜型に分類される。 平成21年に確認されたインフルエンザ(H1N1)2009、季節性インフルエンザのA/ソ連型(H1N1)、A/香港型(H3N2)は、これらの亜型を指している。
疫学	健康に関連する状態や事象の集団中の分布や決定要因を研究し、かつ、その研究成果を健康問題の予防やコントロールのために適用する学問。
隔離	検疫法第14条第1項第1号及び第15条第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、患者を医療機関に収容し、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、ほかからの分離を図ること。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者（新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。）、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。 患者等患者及び感染したおそれのある者。

感染症（かんせんしょう）	ウイルス、細菌等の病原体が感染することによって引き起こされる疾病をいう。 感染症法における感染症とは、同法第6条に規定する一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症であって、同法で規定され、又は政令・省令で定められた疾病をいう。
感染症インテリジェンス	感染症による公衆衛生リスクを探知、評価し、予防や制御方法を決定するため、あらゆる情報源から感染症に関するデータを体系的かつ包括的に収集、分析、解釈し、政策上の意思決定及び実務上の判断に活用可能な情報（インテリジェンス）として提供する活動。
感染症危機	国民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、国民の生命及び健康並びに国民生活及び国民経済に重大な影響が及び事態。
感染症危機対応医薬品等	公衆衛生危機管理において、救命、流行の抑制、社会活動の維持等、危機への医療的な対抗手段となる重要性の高い医薬品や医療機器等。
感染症サーベイランスシステム	感染症法第12条や第14条等の規定に基づき届け出られた情報等を集計・還元するために活用されているシステム。なお、新型コロナウイルス感染症対応で活用した健康観察機能も有している。
感染症指定医療機関	本府行動計画においては、感染症法第6条第12項に規定する感染症指定医療機関のうち、「特定感染症指定医療機関」、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第53条の16第1項に規定する医薬品（薬機法第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）、个人防护具（着用することによって病原体等にばく露することを防止するための個人用の道具）、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
感染性	学術的には「病原体が対象に感染する能力とその程度」のことを指す用語であるが、本府行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が対象に感染する能力とその程度及び感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」のことを指す言葉として用いている。なお、学術的には、「感染者から次の対象へ感染が伝播する能力とその程度」を指す用語として「伝播性」が使用される。帰国者等帰国者及び入国者。
季節性インフルエンザ	インフルエンザウイルスのうち抗原性が小さく変化しながら毎年国内で冬季を中心に流行を引き起こすA型又はA型のような毎年の抗原変異が起らないB型により引き起こされる呼吸器症状を主とした感染症。
基本的対処方針	特措法第18条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。

協定締結医療機関	感染症法第36条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画（BCP）	BCP=Business Continuity Planの略。不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
居宅等での待機指示	検疫法第14条第1項第4号及び第16条の3第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、居宅等での待機要請を受けた者で、正当な理由なく当該待機要請に応じないもの等に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを指示すること。
居宅等での待機要請	検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、居宅又はこれに相当する場所から外出しないことを求めること。
緊急事態宣言	特措法第32条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。
緊急物資	特措法第54条に規定する、新型インフルエンザ等緊急事態措置の実施に必要な物資及び資材。
ゲノム情報	病原体の保有する全ての遺伝情報を指す。ゲノム情報を解析することで、変異状況の把握等が可能となる。
健康観察	感染症法第44条の3第1項又は第2項の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足る正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康監視	検疫法第18条第2項（同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実

	<p>施する場合を含む。)の規定に基づき、検疫所長が、又は感染症法第15条の3第1項(感染症法第44条の9第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。)の規定に基づき、都道府県知事又は保健所設置市等の長が、対象者の体温その他の健康状態等について報告を求め、又は質問を行うこと。</p>
健康危機対処計画	<p>地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び地方衛生研究所等が策定する計画。策定に当たっては、都道府県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所設置市及び特別区における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。</p>
検査等措置協定	<p>感染症法第36条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。</p>
検査等措置協定締結機関等	<p>感染症法第36条の6に規定する検査等措置協定を締結している、病原体等の検査を行う機関(民間検査機関や医療機関等)や宿泊施設等を指す。</p>
抗インフルエンザウイルス薬	<p>インフルエンザウイルスの増殖を特異的に阻害することによって、インフルエンザの症状を軽減する薬剤をいう。ノイラミニダーゼ阻害剤は抗インフルエンザウイルス薬の一つであり、ウイルスの増殖を抑える効果がある。 本県では、国の備蓄計画に基づいて、396,400人分のタミフル及びリレンザを備蓄している。</p>
国立健康危機管理研究機構(JIHS)	<p>国立健康危機管理研究機構法に基づき、統括庁や厚生労働省に質の高い科学的知見を提供する新たな専門家組織として、2025年4月に設立される国立健康危機管理研究機構。国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、感染症等の情報分析・研究・危機対応、人材育成、国際協力、医療提供等を一体的・包括的に行う。</p>
個人防護具(PPE)	<p>PPE(Personal Protective Equipmentの略)は、マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成された防護具をいう。 特に病原体の場合は、その感染を防御することが目的であり、感染経路や用途(スクリーニング、診察、調査、侵襲的処置等)に応じて適切なPPEを準備する必要がある。</p>
サーベイランス	<p>感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。</p>
災害派遣医療チーム(DMAT)	<p>DMAT(Disaster Medical Assistance Teamの略)は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、地域において必要な医療提供体制を支援し、傷病者の生命を守るため、専門的な研修・訓練を受けた医療チーム。大規模災害や多くの傷病者</p>

	<p>が発生した事故等の現場に、急性期（おおむね48時間以内）から活動できる機動性を持つほか、新興感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、入院調整、集団感染が発生した高齢者施設等の感染制御や業務継続の支援等を行う。</p>
<p>災害派遣精神医療チーム（DPAT）</p>	<p>DPAT（Disaster Psychiatric Assistance Teamの略）は、災害発生時や新興感染症等の発生・まん延時に、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、各種関係機関等とのマネジメント、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行う、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム。感染症に係る患者が増加し、通常の都道府県内の精神保健医療提供体制の機能維持が困難な場合に、都道府県の要請に基づき、感染症の専門家とともに、精神疾患を有する患者の入院調整、集団感染が発生した精神科医療機関等の感染制御や業務継続の支援等を行う。</p> <p>酸素飽和度血液中の赤血球に含まれるヘモグロビンのうち酸素が結合している割合。</p>
<p>実地疫学専門家養成コース（FETP）</p>	<p>FETP（Field Epidemiology Training Programの略）は、感染症危機管理事例を迅速に探知して適切な対応を実施するための中核となる実地疫学者を養成し、その全国規模ネットワークを確立することを目的として、JIHSが実施している実務研修。</p>
<p>指定（地方）公共機関</p>	<p>特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。新型インフルエンザ発生時、その本来的業務の実施を通じて、新型インフルエンザ対策を実施する責務を有する。</p>
<p>指定届出機関</p>	<p>感染症法に規定する五類感染症のうち厚生労働省令で定めるもの又は二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の疑似症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所をいう。</p>
<p>重点区域</p>	<p>特措法第31条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。</p>
<p>住民接種</p>	<p>特措法第27条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。</p>
<p>宿泊施設での待機要請</p>	<p>検疫所長が、</p> <ul style="list-style-type: none"> 検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第1項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、患者に対し、新型インフルエンザ等の病原体を保有していないことが確認されるまでの間、又は

	<p>・検疫法第14条第1項第3号及び第16条の2第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用する場合を含む。）の規定に基づき、感染したおそれのある者に対し、一定期間（当該感染症の潜伏期間を考慮して定める期間）、宿泊施設から外出しないことを求めること。</p>
新型インフルエンザ等	<p>感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症（感染症法第14条の報告に係るものに限る。）及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症（全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。）をいう。本政府行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。</p>
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	<p>感染症法第44条の2第1項、第44条の7第1項又は第44条の10第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第16条第1項に定める情報等を公表すること。</p>
新型インフルエンザ等緊急事態	<p>特措法第32条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。</p>
新興感染症	<p>かつて知られていなかった、新しく認識された感染症で、局地的あるいは国際的に、公衆衛生上問題となる感染症。</p>
積極的疫学調査	<p>感染症法第15条の規定に基づき、患者、疑似症患者、無症状病原体保有者等に対し、感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために行う調査。</p>
接触感染	<p>皮膚と粘膜、創の直接的な接触、あるいは中間に介在する環境などを介する間接的な接触による感染経路をいう。例えば、患者の咳(せき)、くしゃみ、鼻水などに含まれたウイルスが付着した手で机、ドアノブ、スイッチ等を触れた後に、その部位を他者が触れ、かつその手で自分の目、口、鼻を触れることによってウイルスが媒介される。</p>
全数把握	<p>感染症法第12条の規定に基づき、全ての医師が届出を行う必要のある感染症（全数把握）について患者の発生の届出を行うもの。</p>
ゾーニング	<p>病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）を区分けすること。</p>
相談センター	<p>新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。</p>
双方向のコミュニケーション	<p>地方公共団体、医療機関、事業者等を含む国民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。</p>
地域保健対策の推進に関する基本的な指針	<p>地域保健法第4条の規定に基づき、厚生労働大臣が地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るために定める指針。</p>

地方衛生研究所等	地域保健法第26条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関（当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。）をいう。
定点把握	感染症法第14条の規定に基づき、都道府県が指定した医療機関のみが届出を行う感染症の患者の発生を把握する方法。
停留	検疫法第14条第1項第2号及び第16条第2項（これらの規定を同法第34条第1項の規定に基づく政令によって準用し、又は同法第34条の2第3項の規定により実施する場合を含む。）の規定に基づき、検疫所長が、感染したおそれのある者について、一定期間（当該感染症ごとにそれぞれの潜伏期間を考慮して政令で定める期間）、医療機関、宿泊施設や船舶内に収容すること。
統括庁	内閣感染症危機管理統括庁。感染症危機に係る有事においては、政府対策本部の下で各省庁等の対応を強力に統括しつつ、JIHSから提供される科学的知見を活用しながら、感染症危機の対応に係る政府全体の方針を策定し、各省庁の総合調整を実施する。
登録事業者	特措法第28条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第28条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
特定物資	特措法第55条に規定する緊急事態措置の実施に必要な物資（医薬品、食品その他の政令で定める物資に限る。）であって生産、集荷、販売、配給、保管又は輸送を業とする者が取り扱うもの。
都道府県調整本部	管内の患者受入れを調整する機能を有する組織・部門であり、都道府県域を超えた広域での患者の受入れ調整も行う（名称は各都道府県で設定）。
都道府県等	都道府県、保健所設置市（地域保健法施行令（昭和23年政令第77号）第1条に定める市）及び特別区。
都道府県連携協議会	感染症法第10条の2に規定する主に都道府県と保健所設置市・特別区の連携強化を目的に、管内の保健所設置市や特別区、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、都道府県が設置する組織。

鳥インフルエンザ	A型インフルエンザウイルスによる鳥の感染症で、このうち、ニワトリなどの家きんに対して高い死亡率を示すなど、特に強い病原性を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」という。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。発生した新型インフルエンザ等の特性に応じ、具体的な対象範囲が決まるが、例えば、患者と同居する家族等が想定される。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
パンデミック	感染症の世界的大流行をいう。特に新型インフルエンザは、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持っていないため、人から人へと容易に感染し、世界中で大きな流行を起こす。
パンデミックワクチン	流行した新型インフルエンザ等による発症・重症化を予防するために開発・製造されるワクチン。
病原性	学術的には「病原体が病気を引き起こす性質」のことを指す用語であるが、本県行動計画においては、分かりやすさの観点から、「病原体が病気を引き起こす性質及び病原体による病気の重篤度」を指す言葉として用いている。なお、学術的に「病気を引き起こす性質」と「病気の重篤度」を区別する必要がある場合は、「病気の重篤度」を指す用語として「毒力」が使用される。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
プレパンデミックワクチン	将来パンデミックを生じるおそれが高くあらかじめワクチンを備蓄しておくことが望まれるウイルス株を用いて開発・製造するワクチン。新型インフルエンザのプレパンデミックワクチンについては、新型インフルエンザが発生する前の段階で、新型インフルエンザウイルスに変異する可能性が高い鳥インフルエンザウイルスを基に製造されるワクチン。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第31条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第21条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。

予防計画	感染症法第10条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応（必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等）のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。
臨床像	潜伏期間、感染経路、感染性のある期間、症状、合併症等の総称。
流行初期医療確保措置	感染症法第36条の9第1項に規定する、都道府県が病床確保により患者等を入院させ必要な医療を提供する医療機関又は発熱外来において患者等の診療を行う医療機関に対し、流行初期における医療の確保に要する費用を支給する措置。
臨床研究中核病院	日本発の革新的医薬品・医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究を推進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院として、医療法第4条の3の規定に基づき厚生労働大臣の承認を受けたもの。
ワンヘルス・アプローチ	人間及び動物の健康並びに環境に関する分野横断的な課題に対し、関係者が連携してその解決に向けて取り組むこと。
EBPM	エビデンスに基づく政策立案（Evidence-Based Policy Makingの略）。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり（ロジック）を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス（根拠）を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
FF100	First Few Hundred Studiesの略。最初の数百例程度の症例を迅速に収集し、疫学・臨床情報や検体の解析による病原体の性状等に関する知見を得て、隔離・待機期間や診療方法等の決定に役立てるもの。
ICT	Information and Communication Technologyの略。情報(information)や通信(communication)に関する技術の総称。利用者の接点となる機器・端末、電気通信事業者や放送事業者等が提供するネットワーク、クラウド・データセンター、動画・音楽配信等のコンテンツ・サービス、さらにセキュリティやAI等が含まれる。
IHEAT	Infectious disease Health Emergency Assistance Teamの略称。感染症法に基づき新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合において外部の専門職を有効に活用することを目的とし、健康危機発生時に地域における保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み。
IHEAT要員	地域保健法第21条に規定する業務支援員。
PCR	ポリメラーゼ連鎖反応（Polymerase Chain Reactionの略）。DNAを増幅するための原理であり、特定のDNA断片（数百から数千塩基対）だけを選択的に増幅させることができる。

PHEIC	<p>国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（Public Health Emergency of International Concernの略）。具体的には、国際保健規則（IHR）において以下のとおり規定する異常事態をいう。</p> <ul style="list-style-type: none">（１）疾病の国際的拡大により他国に公衆衛生リスクをもたらすと認められる事態（２）潜在的に国際的対策の調整が必要な事態
-------	--